

# 乳腺癌病例集锦

## 2017

陆劲松 胡夕春 主编



中华医学电子音像出版社  
CHINESE MEDICAL MULTIMEDIA PRESS



# 乳腺癌病例集锦 2017

主 编 陆劲松 胡夕春

中华医学电子音像出版社  
CHINESE MEDICAL MULTIMEDIA PRESS

北 京

图书在版编目 (CIP) 数据

乳腺癌病例集锦. 2017 / 陆劲松, 胡夕春主编. —北京: 中华医学电子音像出版社, 2017. 7

ISBN 978-7-83005-143-3

I. ①乳… II. ①陆… ②胡… III. ①乳腺癌—病案 IV. ①R737.9

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 145852 号

网址: [www.cma-cmc.com.cn](http://www.cma-cmc.com.cn) (出版物查询、网上书店)

乳腺癌病例集锦 2017

RUXIAN AI BINGLI JIJIN 2017

主 编: 陆劲松 胡夕春

策划编辑: 冯晓冬 史仲静

责任编辑: 史仲静 王翠棉 宋 玥

文字编辑: 王翠棉 宋 玥

校 对: 刘 丹

责任印刷: 李振坤

出版发行: 中华医学电子音像出版社

通信地址: 北京市东城区东四西大街 42 号中华医学会 121 室

邮 编: 100710

E-mail: [cma-cmc@cma.org.cn](mailto:cma-cmc@cma.org.cn)

购书热线: 010-85158550

经 销: 新华书店

印 刷: 北京虎彩文化传播有限公司

开 本: 889mm×1194mm 1/16

印 张: 29

字 数: 670 千字

版 次: 2017 年 7 月第 1 版 2017 年 7 月第 1 次印刷

定 价: 70.00 元

版权所有 侵权必究

购买本社图书, 凡有缺、倒、脱页者, 本社负责调换

# 《乳腺癌病例集锦 2017》

## 编委会

主 编 陆劲松 胡夕春  
 副主编 孙 涛 欧阳取长 王碧芸  
 主编助理 林燕苹 杜跃耀 张 捷 蒋一维  
 病例提供者 (以姓氏笔画为序)

于 跃	马 杰	马 越	王少华	王兆宇	王红霞
王树森	王炳高	王海波	王婧洁	王富文	王懋莉
王耀辉	方 敏	尹清云	叶 欣	田 璨	冯 力
邢 雷	成 名	吕 叶	吕 庆	吕 萍	刘 强
刘 慧	刘红光	刘建夏	刘莉萍	刘新兰	许 敬
农 丽	孙 丽	孙 涛	孙春雷	杜跃耀	李 俏
李 娜	李 莉	李 曼	李 薇	李亚玲	李志华
李建文	李洁静	李恒宇	杨 谨	吴小红	吴克瑾
吴凯男	何 奇	邱 霞	余燕民	邹燕鹏	汪 成
汪 颖	沈松杰	宋 晨	宋玉华	宋传贵	张 姣
张 颖	张凤春	张永强	张亚男	张远起	张灵小
张凌云	张超杰	张斌杰	张聚良	张慧镌	张馨月
陆劲松	陈 凯	陈 诚	陈 玲	陈 琦	陈 鑫
陈建华	林 健	林燕苹	欧阳取长	罗香蓉	周 晓
周力恒	周士福	孟 优	赵 俐	赵 静	赵君勇
胡尔维	厚玉瑾	侯 红	夏 爽	夏 雯	徐 菲
徐 滔	徐正阳	徐兵河	徐迎春	徐玲玉	徐海燕
徐 谔	殷初阳	殷咏梅	高媛媛	郭雯珺	唐甜甜
凌 瑞	黄 香	黄 真	黄胜超	曹伟红	盛 媛
康 颖	葛 睿	蒋 奕	蒋 雷	蒋 慧	蒋一维
蒋国勤	曾愈程	楼谷音	路晓庆	管晓翔	樊善继
滕月娥	薛晓红	戴 旭	戴 斌	魏金荣	瞿 欢
瞿 晴					

病例点评者 (以姓氏笔画为序)

王 殊	北京大学人民医院
王 嘉	大连医科大学附属第二医院
王永胜	山东省肿瘤医院
王红霞	上海交通大学附属第一人民医院
王劲松	哈尔滨医科大学附属肿瘤医院
王佳玉	中国医学科学院肿瘤医院
王树森	中山大学肿瘤医院
王晓龙	山东大学齐鲁医院

王晓稼 浙江省肿瘤医院  
王海波 青岛大学附属医院  
王理伟 上海交通大学医学院附属仁济医院  
王雅杰 上海长海医院  
王碧芸 复旦大学附属肿瘤医院  
邓甬川 浙江大学医学院附属第二医院  
叶明 上海交通大学医学院附属仁济医院  
白永瑞 上海交通大学医学院附属仁济医院  
成芳 上海交通大学医学院附属仁济医院  
吕志栋 青岛大学附属医院  
刘健 福建省肿瘤医院  
刘强 上海交通大学医学院附属仁济医院  
刘莉萍 湖南省肿瘤医院  
刘晓安 南京医科大学第一附属医院  
许双塔 福建医科大学附属第二医院  
孙涛 辽宁省肿瘤医院  
李曼 大连医科大学附属第二医院  
李晶 湖南省肿瘤医院  
李小燕 山东大学齐鲁医院  
李亚芬 上海交通大学医学院附属瑞金医院  
李兴睿 华中科技大学同济医学院附属同济医院  
杨小红 湖南省肿瘤医院  
杨子昂 复旦大学附属中山医院  
杨其峰 山东大学齐鲁医院  
吴克瑾 复旦大学附属妇产科医院  
何海飞 浙江大学医学院附属第二医院  
汪洁 复旦大学附属华山医院  
宋传贵 福建省医科大学附属协和医院  
张宁 山东大学齐鲁医院  
张庆 上海交通大学医学院附属仁济医院  
张剑 复旦大学附属肿瘤医院  
张凤春 上海交通大学医学院附属苏州九龙医院  
张建国 哈尔滨医科大学附属第二医院  
张雪晴 上海交通大学医学院附属仁济医院  
陈波 中国医科大学附属第一医院  
陈洁 上海交通大学医学院附属仁济医院  
陈占红 浙江省肿瘤医院  
陈凌翔 江苏省肿瘤医院  
林玉梅 吉林大学中日联谊医院

林海平	上海交通大学医学院附属仁济医院
欧江华	新疆医科大学附属肿瘤医院
欧阳取长	湖南省肿瘤医院
金 锋	中国医科大学附属第一医院
周力恒	上海交通大学医学院附属仁济医院
周美琪	浙江大学医学院附属第二医院
郑唯强	上海长海医院
赵 晖	上海市第六人民医院
郝春芳	天津医科大学肿瘤医院
姚艺玮	安徽省立医院
莫雪莉	北京大学首钢医院
徐正阳	宁波大学医学院附属鄞州医院
徐迎春	上海交通大学医学院附属仁济医院
殷文瑾	上海交通大学医学院附属仁济医院
郭巨江	厦门市妇幼保健院
龚益平	湖北省肿瘤医院
葛 睿	复旦大学附属华东医院
谢华英	上海交通大学医学院附属仁济医院
潘跃银	安徽省立医院
薛晓红	上海岳阳医院

## 内 容 提 要

本书编委会在全国范围内收集了大量乳腺癌典型病例，分设典型病例——专家点评篇及典型病例——重点解析篇。典型病例——专家点评篇诚邀乳腺外科、肿瘤内科、放疗科、影像科、病理科等科室的知名专家对病例进行多层次、多维度剖析；典型病例——重点解析篇对病例的诊疗经过、治疗方案的选择、治疗效果及预后情况进行了详细的阐述，力求将完整信息展现给读者。本书旨在通过对典型病例的分析及点评，让读者有最大的获益。

# 序 言

在全球范围内，乳腺癌依旧高居女性恶性肿瘤之首；不久前我国首个大规模乳腺癌流行病学调研结果公布，乳腺癌不仅发病早、确诊晚、预后差，而且年轻患者的比例高达7%，成为名副其实的红颜杀手，这些触目惊心的数据更让广大乳腺癌临床工作者须倍加努力。令人欣喜的是，随着乳腺癌基础和临床研究的不断深入，规范化治疗不断地推广、更新，无论早期乳腺癌还是晚期乳腺癌患者的预后都有了极大改善，临床实践中多学科协同合作为乳腺癌规范化、科学化和精准化治疗提供了探索的最佳平台，有助于基础研究、临床试验及转化研究的开展，使我们对乳腺癌的认识取得了巨大的进步。

多学科综合讨论模式诞生已久，在诸多疾病的临床实践中展现了极佳的效果，在乳腺癌领域里多学科综合讨论更显得活跃和热烈。上海交通大学医学院附属仁济医院乳腺外科自2013年组建新团队以来，率先规范开展多学科综合讨论至今已有百余场，为各期乳腺癌患者提供治疗推荐，在提供更全面、更规范的诊治方案的同时，也建立了极佳的医、教、研综合平台。经验的积累使协作日趋成熟。我们深深地体会到，患者作为一个整体，往往合并其他肿瘤或非肿瘤疾病，阻碍或影响乳腺癌的治疗，故多学科综合讨论模式能最大程度整合多个学科的诊疗理念和技术优势。此外，大医学领域已不仅仅局限在肿瘤领域，乳腺癌多学科治疗还包括大内科、大外科、神经科、骨科等大医学领域的多学科通力协作，帮助医师切实遵循循证医学证据、兼顾局部治疗与全身治疗、平衡规范化治疗与个体化治疗，从而更好地为每例乳腺癌患者提供最佳诊疗方案，实现乳腺癌全程管理诊疗模式的个体化、科学化与规范化。

好的诊疗经验还需要好的教学模式来进行推广，以惠及更多业内的医务人员。基于问题为导向的学习方法，即PBL教学模式已经在医学教育中得到广泛应用。在国外很多医学院，如加拿大渥太华医学院已全面采用PBL教学模式教学，除了理论知识的授课外更强调学生进行分组讨论。老师会给出源于真实世界的模拟病例，从问诊开始倡导学生自己提出问题，自己查找准备资料，自己做ppt课堂演讲，在解决问题的过程中更加主动地掌握好理论知识。在临床实践中，引入PBL教学模式以“病例为先导，以问题为基础”的启发式教育，同目前肿瘤治疗的多学科综合讨论的思维模式有



着诸多的契合点，能充分调动学习者的学习热情，从而使学习者更好地掌握获取新知识的能力，正所谓“授人以鱼不如授人以渔”。

本系列丛书，每年一版，至今已第3版了，前2版都受到了广大临床读者的高度认可和好评。新版继续秉承上述理念，收集了全国兄弟医院内大量真实的具有代表性的乳腺癌病例，邀请国内知名医院的乳腺外科、肿瘤内科、放疗科、影像诊断科等多学科专家对病例进行全方位的剖析，并将PBL和多学科综合讨论诊治模式巧妙地结合。每一个具有代表性的病例后都附有相应的指南背景和目前的循证来源，为策略制订提供权威意见。并在文末给出该病例所涉及关键点的提示，简明扼要。大量的病例阅读和分析对于我们认识乳腺癌的本质规律、了解个体化的特殊性，短时间内提高我们的临床实践水平大有裨益。编者欲通过本书的解析，突出乳腺癌多学科综合讨论诊治模式的重要性，将病例的诊治经过、策略选择、疗效评估、预后情况等清晰、全面、真实地展现给读者，在为读者送去一份乳腺癌相关的理论知识大餐外，学习目前临床相关的诊治思路及如何选择治疗策略，从而做到触类旁通。

在我们编写本书的过程中，受到了来自全国各地同道的积极支持和帮助。在此，我们表示诚挚的感谢！由于医学实践不断进步，尤其是乳腺癌的临床与基础研究日新月异，进展迅猛，治疗指南的更新周期很短，故以目前最新的知识与标准来衡量，由于客观条件的限制，有些病例可能存在这样或那样的瑕疵，但正因为如此，我们才能看到临床医学点滴进步的不易，才能从中总结经验、吸取教训。本书收录的每个病例，都试图帮助临床医师理清乳腺癌诊治的规律，拓展临床思路，把握好疾病诊治规范和患者个体化要求之间的平衡，从而推动每位乳腺癌工作者临床实战水平的提高，切实提高患者的预后。

我们在本书的编写中邀请了众多优秀的专家，结合自身临床经验来参与病例点评。在规范化的基础上，更注重实用性和先进性。本书中各位专家的精彩点评无一不融汇着他们丰富的临床经验与智慧，相信会使广大读者受益匪浅。但受限于篇幅和时间，难免会有错漏之处，希望广大同道海涵。我们期待诸位同道们在临床实践中，灵活参考本书内容，并结合自身实践经验，服务广大患者。

临床实践和医学基础研究互为表里。若不融会贯通，仅依样画瓢，那也仅是医学“熟练工”的水平；而医学理论脱离临床实践，则如无源之水，终将被时代所淘汰。本书试图在临床实践方面为医师搭建一个实战演练的平台，然而医学的基础理论和临床研究进展迅猛，如何能使广大同道在短时间内系统掌握近一年来的重要临床及其转化性研究呢？作为本书的姊妹篇——《乳腺癌临床与转化性研究进展2017》就应运而生了。我们诚邀了国内活跃在乳腺癌一线的知名专家共同撰写。该书着重关注乳腺癌前沿理论进展、重大临床试验结果以及权威专家解读，是提高乳腺癌相关理论知识的重要工具书。与本书配合阅读，能够帮助读者将临床实践和医学理论有机结合，有力推动乳腺癌诊疗过程中的临床思维能力与水平。

在这个新知识、新方法层出不穷的年代，如何碰撞出专业思维的火花，只有不断学习，积累探索，努力参与总结医疗实践才能更好地服务于乳腺癌患者。希望本书的付梓，能够尽上自己的一份绵薄之力。

陆劲松 胡夕春

2017年7月于上海

# 目 录

## 第一篇 典型病例——专家点评

- 病例 1 乳腺癌软组织转移内分泌治疗中 ..... ( 3 )
- 病例 2 乳腺癌肺转移内分泌治疗中 ..... ( 11 )
- 病例 3 乳腺癌术后肺转移化疗维持中 ..... ( 19 )
- 病例 4 年轻乳腺癌患者肺、胸膜转移 ..... ( 25 )
- 病例 5 左侧乳腺癌骨、软组织转移 ..... ( 31 )
- 病例 6 晚期肺癌发现乳腺肿块 ..... ( 39 )
- 病例 7 抗 HER-2 治疗耐药的 HER-2 过表达型复发转移性乳腺癌 ..... ( 47 )
- 病例 8 Luminal B、HER-2 过表达型复发转移性乳腺癌 ..... ( 52 )
- 病例 9 初发胃、皮肤、骨同期转移性乳腺癌 ..... ( 59 )
- 病例 10 年轻乳腺癌他莫昔芬治疗后并发子宫内膜癌，保留生育功能的内分泌治疗 ..... ( 67 )
- 病例 11 左侧乳腺癌术后 3 年，胸、背部疼痛 1 周 ..... ( 72 )
- 病例 12 III A 期乳腺癌术后 95 个月，骨转移 65 个月 ..... ( 75 )
- 病例 13 年轻乳腺癌与卵巢功能抑制 ..... ( 78 )
- 病例 14 Luminal B 型乳腺癌内分泌治疗耐药 ..... ( 81 )
- 病例 15 右侧乳腺癌术后肝转移 ..... ( 85 )
- 病例 16 乳腺癌伴绒毛膜癌 ..... ( 90 )
- 病例 17 双侧乳腺假体取出术后，晚期乳腺右侧浸润性导管癌合并鳞状细胞癌  
术后多发转移 ..... ( 97 )
- 病例 18 受体阳性绝经前乳腺癌保乳术后 5 年余局部复发伴肺转移 ..... ( 103 )
- 病例 19 软骨分化乳腺癌 ..... ( 108 )
- 病例 20 激素受体阳性、人类上皮细胞生长因子受体 2 阳性转移性乳腺癌患者的诊疗  
策略 ..... ( 112 )
- 病例 21 炎性乳腺癌患者新辅助治疗和手术 ..... ( 120 )

病例 22	激素受体阳性乳腺癌术后肝区不适	(124)
病例 23	激素受体阳性乳腺癌术后肺转移	(131)
病例 24	IV 期乳腺癌术后患者子宫内膜转移	(137)
病例 25	FISH 检测 <i>HER-2</i> 基因扩增阳性患者新辅助化疗	(145)
病例 26	隐匿性乳腺癌	(148)
病例 27	顺铂+紫杉醇联合靶向治疗初治的局部晚期乳腺癌	(152)
病例 28	三阴性乳腺癌患者化疗期间发现肺转移	(162)
病例 29	IV 期乳腺癌化疗后内分泌治疗维持	(166)
病例 30	右侧乳腺癌术后, 肝、骨、卵巢转移	(173)
病例 31	初诊 IV 期绝经后乳腺癌患者的治疗	(180)
病例 32	乳腺癌合并乳腺分叶状肿瘤	(186)
病例 33	初诊 IV 期乳腺癌	(190)
病例 34	左侧乳腺癌术后 elite 旋切活检明确左锁骨上淋巴结转移	(198)
病例 35	激素受体阳性乳腺癌患者术后 3 年出现肺转移的治疗	(203)
病例 36	双侧乳腺癌术后肺转移, 氟维司群治疗好转	(208)
病例 37	雌激素受体阳性人类上皮细胞生长因子受体 2 阴性晚期乳腺癌治疗	(215)
病例 38	初治 IV 期未绝经的乳腺癌综合治疗	(220)
病例 39	受体阳性乳腺癌术后肺、肝转移, 多发骨转移	(228)
病例 40	晚期乳腺癌病例	(231)
病例 41	超声引导下亚甲蓝注射定位法切除触诊阴性乳腺肿块	(234)
病例 42	受体阳性乳腺癌术后骨转移	(238)
病例 43	受体阳性乳腺癌术后肝、肺转移	(241)
病例 44	化疗联合内分泌治疗晚期乳腺癌	(247)
病例 45	受体阳性乳腺癌术后胸壁复发	(252)
病例 46	Luminal A 型乳腺癌患者保乳术后肝转移	(256)
病例 47	晚期激素受体阳性乳腺癌	(260)
病例 48	受体阳性骨转移乳腺癌的诊治	(265)
病例 49	激素受体阳性乳腺癌综合治疗	(273)
病例 50	受体阳性晚期乳腺癌的治疗	(279)



病例 51	受体阳性乳腺癌术后肝转移多线治疗	(285)
病例 52	左侧乳腺癌术后左肺及胸膜转移, 一线氟维司群治疗完全缓解并维持 2 年余	(294)
病例 53	从 1 例激素受体阳性乳腺癌病例谈内分泌治疗及耐药后治疗选择	(300)
病例 54	氟维司群在激素受体阳性伴骨转移的乳腺癌患者治疗中的作用	(307)
病例 55	激素受体阳性晚期乳腺癌治疗病例	(313)
病例 56	晚期转移性乳腺癌治疗	(319)
病例 57	肺癌转移至双侧乳腺病例	(328)
病例 58	复发转移性乳腺癌临床治疗	(334)
病例 59	新辅助化疗后病理完全缓解的 <i>HER-2</i> 过表达型乳腺癌	(340)
病例 60	激素受体阳性乳腺癌伴多发骨转移	(345)
病例 61	激素受体阴性、 <i>HER-2</i> 阳性晚期乳腺癌	(353)
病例 62	首诊局部晚期的 <i>HER-2</i> 过表达乳腺癌	(360)
病例 63	Luminal B、 <i>HER-2</i> 阳性乳腺癌, 未行靶向治疗	(364)
病例 64	晚期转移性乳腺癌姑息性化疗	(368)
病例 65	乳腺癌解救化疗病例	(376)
病例 66	乳腺癌晚期无免疫组织化学结果患者治疗体会	(382)
病例 67	乳腺癌紫杉醇化疗后出现罕见不良反应出血性甲剥离	(386)
病例 68	三阴性乳腺癌术后纵隔淋巴结转移	(389)
病例 69	左侧乳腺浸润性导管癌术后胸壁、内乳淋巴结转移	(394)
病例 70	左侧乳腺癌术后胸壁多发结节伴胸腔积液	(397)
病例 71	受体阳性乳腺癌术后肝、骨转移	(403)

## 第二篇 典型病例——重点解析

病例 72	Luminal B 型局部晚期乳腺癌患者的新辅助化疗	(411)
病例 73	激素受体阳性乳腺癌综合治疗后多发肺、骨转移	(414)
病例 74	氟维司群治疗晚期乳腺癌	(416)
病例 75	氟维司群治疗转移性乳腺癌	(419)
病例 76	左侧乳腺癌改良根治术后 6 年, 局部复发 1 年	(422)
病例 77	极年轻乳腺癌与卵巢功能抑制	(425)

病例 78	三阴性乳腺癌术后局部复发 .....	(428)
病例 79	首诊IV期乳腺癌脑转移、肺转移的综合治疗 .....	(430)
病例 80	隐匿性乳腺癌 .....	(438)
病例 81	双侧乳腺癌术后，化疗致骨髓抑制 .....	(440)
病例 82	IV期乳腺癌解救治疗失败 .....	(443)
病例 83	绝经前受体阳性晚期乳腺癌 .....	(446)

# 第一篇

---

## 典型病例 ——专家点评





# 病例 1 乳腺癌软组织转移内分泌治疗中

徐正阳\*

宁波大学医学院附属鄞州医院

## 【病史及治疗】

- 患者女性，48 岁，体力状态（performance status, PS）评分 0 分。
- 2009-01 患者无意中发现右侧乳腺肿块，行右侧乳腺癌改良根治术，术后病理提示右侧乳腺浸润性导管癌-非特殊类型（3.0 cm×2.0 cm），周围乳腺组织提示为导管内癌，乳头、皮肤及基底切缘未见癌组织侵犯；送检前哨淋巴结 3 枚、胸肌间纤维脂肪组织及自检腋窝淋巴结 14 枚均未见癌转移。诊断为右侧乳腺癌术后（T<sub>2</sub>N<sub>0</sub>M<sub>0</sub>，Luminal 型）。
- 术后给予 FEC 方案（F，氟尿嘧啶；E，表柔比星；C，环磷酰胺）6 个疗程治疗。他莫昔芬 10 mg，每天 2 次，服用 3 个月后自行停止，术后未行放疗。

## 【辅助检查】

免疫组织化学提示癌细胞雌激素受体（estrogen receptor, ER）（2+）、孕激素受体（progesterone receptor, PR）（2+）、CerbB-2（+~2+）、P53（2+）、Ki-67 阳性率（10%）、Pgp（-）。

## 【病史及治疗续一】

- 2013-11 患者出现背部和胸前不适，进行性加重。在外院诊治，2013-11-28 行胸部计算机断层摄影术（computed tomography, CT）扫描（图 1-1）发现，胸骨中下段及胸椎骨质破坏伴软组织形成，右侧乳腺术后改变。为进一步治疗转来宁波大学医学院附属鄞州医院。



图 1-1 2013-11-28 胸部 CT

注：A. 胸椎骨质破坏伴软组织形成（图中箭头所示）；B. 胸骨中下段骨质破坏（图中箭头所示）；C. 胸骨中下段骨质破坏伴软组织形成（图中箭头所示）

\* 为通信作者，邮箱：525507887@qq.com